الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظرة إسلامية

د .الفاروق زكى يونس

مقدمة :

لاشك أن من أهم التغيرات التى يشهدها المجتمع الإنساني المعاصر ، ما يتصل بالتركيبة السكانية المتغيرة لمجتمعات العصر ، ومن أهم معالم تلك التركيبة ذلك التغير الكبير في نسبة المسنين إلى المجموع الكلى للسكان ، مع اتجاه هذه النسبة إلى الزيادة المطردة . أصبحت أعداد المسنين تتزايد بسرعة واستمرار بين سكان العالم ، ولا تقتصر هذه الظاهرة على الدول المتقدمة صناعياً في الغرب أو الشرق ، وإنما تشهد دول العالم الثالث كذلك تلك الزيادة المطردة في أعداد المسنسين ، مع بعض الاختلاف في نسبتها إلى مجموع السكان في تلك الدول . إذ تشير الإحصاءات الدولية إلى أن عدد المسنين (٦٠ سنة فأكثر) على مستوى العالم بلغ ٢٥٠ مليوناً عام ١٩٦٠ ، ثم ارتفع هذا العدد إلى ٣٧٦ مليوناً عام ١٩٨٠ ، كما تشير التقديرات إلى أن عدد المسنين في العالم سوف يرتفع إلى ٦٠٠ مليون عام ٢٠ ثم إلى ٩٥٠ مليوناً عام ٢٠٢٠ ، وفي المقابل ترتفع نسبة المسنين إلى سكان العالم من ٨ر٢٪ عام إلى حوالى ٥ر١٢٪ عام ٢٠٢٠ (نسبة تقديرية) .

هذه التركيبة السكانية المتغيرة لا تعتبر ظاهرة ديمغرافية فحسب ، بل ظاهرة مركبة لها انعكاساتها على مختلف جوانب الحياة والعلاقات في المجتمع ، خاصة وأن تلك الزيادة لم تقتصر على أعداد المسنين ، وإنما شملت كذلك متوسط عمر الفرد الذى ارتفع إلى أكثر من ٧٠عاماً في كثير من الدول المتقدمة صناعياً ، ومن ثم يوصف هذا التغير بأنه من أكثر ظواهر النصف الثانى من القرن العشرين إثارة وتأثيراً . فلم يحدث في التاريخ الإنسانى أن عاش المسنون بهذه الأعداد الكبيرة مثل من يعيشون في عالم اليوم . هذه الظاهرة الفريدة لابد وأن يكون لها آثار عميقة على المجتمع في جملته ، وعلى الأسرة والأنظمة الاجتماعية الأخرى وعلى السياسة الاجتماعية والخدمات وعلى المهن الإنسانية التى تتعامل مع المسنين وتشارك في رسم السياسات ، وعلى الأخص الطب والخدمات الاجتماعية ، بل وعلى المسنين أنفسهم. إذ كلما تضاعفت أعداد المسنين مع الزيادة المطردة في متوسط عمر الفرد ، كلما تعددت وتنوعت الاحتياجات ، ظهرت المشكلات على طريق الوفاء بتلك الاحتياجات ، الأمر الذى يجعل من رعاية المسنين قضية ملحة من قضايا العصر. وإن اختلف التعامل مع هذه القضية باختلاف المجتمعات، واختلاف البناء الاجتماعي والثقافي لكل مجتمع .

حقيقة إن لكل فئة عمرية حاجاتها ومشكلاتها . ولكن ضغط المشكلات التى صاحب تضاعف أعداد المسنين وخاصة في دول الغرب الصناعية ، قد أدى إلى تحول في

النظرة إلى تلك القضية، لتتحول من مشكلات المسنين إلى المسنين كمشكلة . حيث أصبحت الشيخوخة توصف بأنها مشكلة اجتماعية تتطلب عملاً اجتماعياً جمعياً ، وسياسات اجتماعية للتعامل مع تلك المشكلة . وحقيقة كان للتقدم في العمر مشكلاته في أى مجتمع خلال التاريخ الإنسانى ، كما كانت كثير من المجتمعات تنظر للتقدم في العمر نظرة احترام وتقدير . وقد تعرض المسنون في كل الأزمنه لمشكلات الضعف الجسمى والعقلى ، إلا أنه وحتى وقت قريب كانت تلك الأعراض المصاحبة للشيخوخة ، وليست الشيخوخة ذاتها ، هى التى توصف بأنها مشكلات ، حيث كانت محصورة في المسنين الذين يعانون من أعراض المرض ، ومن ثم وقعت مسئولية العناية بتلك الفئة على الأسرة أكثر من المجتمع ، إلا أنه ومع التحولات الاقتصادية والاجتماعية التى صاحبت التصنيع ، بدءًا بالمجتمعات الغربية ، أخذت مشكلات المسنين أبعاداً جديدة ، اقتصادية واجتماعية ، إلى جانب الأبعاد الجسمية والنفسية . وهكذا أصبحت الشيخوخة ذاتها مشكلة في تلك المجتمعات أو كان التحول من مشكلات الشيخوخة إلى الشيخوخة كمشكلة .

إزاء هذا التحول ، كان لابد وأن يتحرك المجتمع بنظمه ومؤسساته ، وبرامجه وخدماته ، استجابة للاحتياجات المتغيرة للمسنين ، على طريق الاستجابة المناسبة للشيخوخة كمشكلة ، وهنا يثور التساؤل عن موقف الخدمة الاجتماعية من هذه التغيرات ، خاصة وقد ارتبطت الخدمة الاجتماعية منذ نشأتها بالرعاية الاجتماعية بصفة عامة وبرعاية الفئات ذات الاحتياجات الخاصة ، ومنهم المسنون من المتوقع أن تتحرك الخدمة الاجتماعية في المجتمعات الغربية لتشمل بخدماتها الفئات المحتاجة من المسنين، وخاصة بعد أن تقلص دور الجماعات الأولية ، ومنها الأسرة ، عن رعاية المسنين وهكذا أصبحت رعاية المسنين أحد المجالات النامية لممارسة الخدمة الاجتماعية ، ومن الطبيعى أن يقوم العمل مع المسنين على أساس من الأطر النظرية التى تقوم عليها الخدمة الاجتماعية ، وأن يلتزم بالقيم الاجتماعية والمهنية التى توجه علاقة الممارس بوحدات الخدمة ، وأن يستهدف من الأهداف ، ويوظف من المناهج والمهارات ما تواضعت عليه الخدمة الاجتماعية في التجربة الغربية .

ومن المعروف كذلك أن الخدمة الاجتماعية الغربية نشأت استجابة للتحولات التى شهدتها المجتمعات الغربية ، وخاصة في العقود الأخيرة من القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين . ومن ثم تشكلت في نماذج تعتبر نتاجاً للبيئة الاجتماعية والثقافية التى نشأت فيها . ومع ذلك فقد انتقلت الخدمة الاجتماعية بتقاليدها الغربية وبتراثها الثقافى ، ونماذجها في الممارسة إلى مختلف دول العالم ، ومنها العالم العربى الإسلامي . الأمر الذى أثار قضايا عديدة حول جدوى تطبيق النموذج الغربى للخدمة الاجتماعية في دول العالم الثالث . وقد بدأ الحوار ، ومازال ، حول تلك القضايا في الإطار العربى الإسلامي . وساهم الحوار في

إثراء الفكر على الطريق نحو أنسب نماذج الخدمة الاجتماعية ، إسلامياً وعربياً . في هذا الإطار تطرح قضية المسنين في العالم الإسلامي، وإلى أى حد تصلح الخدمة الاجتماعية بنموذجها الغربي للتعامل مع تلك القضية ، خاصة وأن رعاية المسنين في المجتمع الإسلامي تعتبر جزءاً من نظام متكامل للرعاية الاجتماعية تتفق مع فطرة الإنسان التى فطره الله عليها.

هذه الدراسة محاولة للإسهام في هذا الحوار . اختارت مجال المسنين باعتباره أحد المجالات الحديثة التى استقطبت اهتمام العديد من العلوم والمهن الإنسانية وخاصة الخدمة الاجتماعية والتى انتشر الأخذ بها في المجتمعات العربية والإسلامية .

تهدف هذه الدراسة إلى عرض الملامح الأساسية للعمل مع المسنين كمجال لممارسة الخدمة الاجتماعية وذلك بنظرة إسلامية ، وتعتمد في ذلك على منهج وصفى تحليلى يستعرض الأساس النظرى الذى يقوم عليه العمل مع المسنين ، والقيم التى توجه ممارسه ، سعياً إلى إعادة ترتيب رعاية المسنين كمجال لممارسة الخدمة الاجتماعية على ضوء الصيغة الإسلامية المستمدة من الكتاب والسنة ، والله المستعان .

النظريات الاجتماعية في الشيخوخة :

إن العناية بالدراسة العلمية للشيخوخة تعتبر من ظواهر القرن العشرين ، بدأ الاهتمام بهذا النوع من الدراسة من جانب علم الشيخوخة وعلم الشيخوخة الاجتماعي منذ الخمسينيات في المجتمع الأمريكي . وقد ارتبط ذلك بما شهدته تلك الحقبة من ظواهر تتصل بالحياة المتغيرة للمسنين ، متمثلاً في العزلة الاجتماعية ، وما صحبها وترتب عليها من ضرورة إعادة النظر في أهداف الحياة لدى المسن ، وحاجته إلى معيار جديد لتقدير الذات ، بدأ المجتمع الأمريكى ينتبه إلى تلك الظواهر، مع شعور ضمني بالذنب ؛ في هذه الحقبة ظهر علم الشيخوخة ، واتجه إلى الدراسة العلمية للظواهر المتصلة بالشيخوخة والتقدم في السن، ومن ثم ينبغى التعامل مع النظريات التى ظهرت عن الشيخوخة في إطار الوسط الثقافي والاجتماعى الذى تمت فيه (1) .

نظرية فك الارتباط :

وتعتبر من أقدم النظريات في علم الشيخوخة وأكثرها انتشاراً ، وتأثيراً ، على الرغم مما واجهته من اعتراضات وانتقادات وصلت إلى حد الرفض الكلى من جانب البعض ، تشير

---

(1) Brown , A . (1990) . The Social Processes of Aging and Old Age . N . J . Prentice - Hall . pp. 56 .

هذه النظرية إلى عملية التقدم في السن باعتبارها تتضمن بالضرورة تقليص النشاط أو الانسحاب الذى لا بد منه من جانب المسن ، الأمر الذى يؤدى إلى الحد تدريجياً من تفاعله مع المحيطين به في الوسط الاجتماعى ، قد تبدأ هذه العملية من جانب المسن نفسه ، أو من جانب الأطراف الأخرى في نفس النسق .

على أنه فى كلتا الحالتين يستعد الفرد والمجتمع من خلال تلك العملية ، للانسحاب النهائى للمسن بالوفاة ، أو بالمرض الذى يقعد المسن . يسلم أصحاب هذه النظرية بأن هذه العملية تحقق مصلحة الفرد والمجتمع .

فالانسحاب يحرر المسن من الضغوط التى يفرضها عليه المجتمع من أجل الاستمرار في الإنتاج ، كما أنه يهيئ الفرصة للأجيال الشابة ، وهى أكثر نشاطاً وأحدث تدريباً لكى تحل محل المسنين وتقوم بالأدوار المطلوبة لاطراد الحياة في المجتمع ، حتى لا تؤدى وفاة المسنين إلى نوع من الخلل في المجتمع ، نتيجة للانقطاع المفاجئ عن مختلف الأدوار الاجتماعية التى كانوا يقومون بها(١).

أثارت هذه النظرية كثيراً من الجدل ، وكانت عرضةً لانتقادات شديدة ، على أساس أن حتمية فك الاتباط أو الانسحاب أمر غير مقبول . إذ لم يقدم أصحابها دليلاً على رغبة المسنين في الانسحاب أو رضائهم عنه ، وقبولهم به ، علاوة على القول بأن الانسحاب يتم بطريقة طبيعية وتدريجية . إضافة إلى ذلك فإن الاتجاه في المجتمعات المعاصرة قد يكون على خلاف ذلك ، حيث يشجع المسنون على الاعتماد على الذات ، والاندماج في الحياة وممارسة الأنشطة لأطول فترة ممكنة ، بل يرى البعض أن الانسحاب في مرحلة الشيخوخة ، إذا رغب فيه البعض ، قد يكون استمراراً لمشاركة محدودة من جانب المسن خلال حياته . الأمر الذى ينبغى ألا يعمم على كل المسنين إذ قد لا يكون من مصلحة المسنين تحقيق هذا الانسحاب(٢) ولا يغيب عنا موقف الإسلام في هذا الصدد ، فالباب مفتوح أمام المسنين ، كما هو أمام غيرهم ، للمشاركة في الحياة العامة ، ما داموا قادرين على ذلك .

نظرية النشاط :

في مقابل نظرية فك الارتباط ظهرت هذه النظرية في جامعة شيكاغو الأمريكية في منتصف الخمسينيات ، وتقوم على التسليم بأن للمسنين نفس الحاجات الاجتماعية والنفسية

---

(1) Cummings &Henry 1961 .

(2) Youmenn , G . 1977 . "Some Perspecives on Disengagment Theory" . in Let's . Learn about Aging . J . Barry & C. Wingrove (eds.) New York : John Wiley & Sons : 161-164 .

المرتبطة بممارسة الأنشطة المختلفة ، مثلهم في ذلك مثل الفئات الأصغر سناً ، فالشيخوخة السوية إذن تتطلب المحافظة على مختلف الأنشطة والاتجاهات التى سادت في حياة المسن في أواسط العمر ، وذلك لأطول فترة ممكنة ، مما قد يتطلب منه البحث عن بدائل لبعض الأنشطة أو الأدوار التى لا بد من التوقف عنها بالتقاعد ، تؤكد هذه النظرية أن فهمنا لفك الارتباط لا ينبغى أن يقلل من أهمية فهمنا لما يعنيه الارتباط في حياة الفرد الأمريكى ، وخاصة من الطبقة المتوسطة ، إن القيم السائدة بين أفراد هذه الطبقة تؤكد على أن النشاط والإنتاج أمور ضرورية لتحقيق حياة ناجحة ، ومن هنا يأتى الموقف المناهض لهذه الطبقة بالنسبة للتقاعد ، وهكذا يظهر التعارض بين هذه النظرية وسابقتها فك الارتباط ، إذ تسلم نظرية النشاط باستمرار العلاقة بين الشخصية الفردية والنسق الاجتماعي ، مع انتقال الفرد من أوسط العمر إلى الشيخوخة الأمر الذى يؤدى إلى الاستمرار في الحكم على سلوكيات كبار السن بمعايير أواسط العمر(1) . بناء على هذه النظرية يصبح السبيل إلى شيخوخة ناجحة هو المحافظة على أعلى درجة من النشاط ، إذ كلما تدنى هذا النشاط كلما انعكس سلباً على التكيف مع الحياة ، وما يترتب على ذلك من عدم إحساسهم بالنفع ، وبالتالى عدم رضائهم عن تلك الحياة .

الواقع أن هذه النظرية تعتبر على نحو ما تعبيراً عن المعتقدات التى كانت سائدة بين الأمريكيين بخصوص التقدم في السن في الفترة التى ظهرت فيها ، ولذلك فهى لا تمثل نظرية علمية بقدر ما هى تقنين لأفكار شائعة . ومع ذلك الاتجاه نحو إنشاء مراكز أو نواد للمسنين لمساعدتهم على الاستمرار في النشاط، وعلى الرغم من انتشار هذه النظرية ، فقد فشلت فى تفسير ظواهر الانسحاب وتدنى الأحوال الشخصية عند بعض المسنين ، بل وانصراف البعض الآخر عن المشاركة في تلك النوادى أو المراكز . إضافة إلى ذلك فقد فشلت النظرية في الكشف عن أنواع الأنشطة الملائمة للمسنين ، ودرجة النشاط المناسبة لهم ، كما فشلت في تفسير إعراض البعض عن ممارسة النشاط ، مع قدرتهم على ذلك.

نظريات النمو :

نتيجة للانتقادات التى أثارتها نظريتا فك الارتباط والنشاط ، اتجه الباحثون وجهة أخرى فى محاولة لربطها بالتجارب والخبرات التى يمر بها الشخص خلال مراحل العمر المتتالية أو خلال دورة الحياة باعتبار أن هذه الخبرات تساهم في تشكيل اتجاهات الفرد

---

(1) Havighurst , R. (1963) . "Successful Aging" in Process of Aging : Social and Psychological Perspecives . R . Williams et al (eds.) New York : Atherton : P299.

ومدركاته ، وأسلوبه في التكيف خلال مرحلة الشيخوخة ، ومن هنا كان الاتجاه إلى نظريات النمو (من فرويد إلى أريكسون) . يمر الفرد في نموه بمراحل متتالية ومتداخلة ، بحيث يصبح الانتقال من مرحلة إلى أخرى تدريجياً ، وبدرجة أكبر من الأحداث التى تميز كل مرحلة ، وإذا كانت كل مرحلة تشهد ظواهر جديدة ، إلا أنها ليست مستقلة عن سابقتها، لأن النمو ، حتى يصبح تنموياً ، لا بد أن يكون تراكمياً ، كما أن النمو في نفس الوقت لا رجعة فيه إلى الوراء . وتهتم الدراسات النفسية بعملية النمو من ناحيتين : إحداهما مراحل النمو ، والأخرى الأعباء المرتبطة بالنمو ومراحلة ، وقد تعددت الدراسات حول الأعباء التنموية للشيخوخة ، والتى تمثل تحديات لكبار السن ، نذكر منها ما انتهت إليه تلك الدراسات من إبراز خمسة أعباء تنموية أمام المسنين(1) :

١- الاعتراف بما يصاحب الشيخوخة من بعض القيود أو الحدود (جسمية وعقلية).

٢- التغير في الأنشطة البدنية والأدوار الاجتماعية .

٣- البحث عن أساليب جديدة لإشباع الحاجات الجسمية والانفعالية والاقتصادية .

٤- الوصول إلى معيار جديد لتقدير الذات من خلال أدوار جديدة لا تقوم أساساً على العمر.

٥- البحث عن قيم وأهداف جديدة في الحياة .

وهكذا تقوم معظم نظريات النمو على الاعتقاد بأن لكل مرحلة عمرية متطلبات تنموية معينة ، لابد من الوفاء بها ، تمهيداً للانتقال للمرحلة التالية .

والفشل في ذلك يمثل خروجاً عن المألوف في عملية النمو . وبناء عليه هناك نظرة جديدة لتكيف الفرد مع مرحلة الشيخوخة ، وذلك بالرجوع إلى تاريخ الفرد ، والتعرف على نموه خلال المراحل المتعاقبة ، وبذلك فإن هذه النظريات لا تؤكد على نمط سلوكي معين كالنظريات السابقة، وإنما تتعدد أنماط التكيف بتعدد التجارب السابقة للمسنين أملاً فى المستقبل ، وخاصة بالنسبة لأولئك الذين بلغوا الشيخوخة دون الوفاء بمتطلبات المراحل السابقة ، ولذلك يرى البعض أن هذه النظريات تتسم بقدر من التشاؤم لا مبرر له ، بل يتساءل هنا البعض عن فرص المسن في تحسين أحواله في الشيخوخة ، على الرغم من أخطاء الماضى(2) .

---

(1) Clark , M . & Anderson B . B . (1967) . Culture and Aging III : Springfield : Thomas .

(2) Cox, H. 1992. Later Life: The Realities of Aging , N, J. Prentice - Hall, Cox: P 36 .

نظرية الاستمرار :

وتقوم على الجمع بين الاستمرارية في عملية التنشئة الاجتماعية وبين مفهوم مراحل الحياة في علم نفس النمو ، ليصبح جوهر النظرية هو استمرار أنماط السلوك في مراحل العمر المتتالية . ويرى أصحاب هذه النظرية من علماء الاجتماع أن تجارب الفرد في مرحلة ما من حياته تعدد للدور أو الأدوار المطلوبة منه في المرحلة التالية ، بل إن تربية الأطفال تسهم في استمرار عملية التنشئة الاجتماعية ، من خلال إعداد الطفل للمراحل المتعاقبة من الحياة . وبناء على ذلك يفسر أصحاب النظرية ما قد يصاحب التقاعد من مشكلات ، على أساس أن التقاعد لا يحقق الاستمرار ، بل قد يعد انقطاعاً عن مراحل العمر السابقة (توقف العمل كدور هام في الحياة ، عدم الحاجة إلى مهارات العمل ، ضعف دوافع الإنجاز والنجاح) .

وهكذا يعتقد أنصار هذه النظرية أن عادات الناس واهتماماتهم ، وحالتهم الصحية ، وتجاربهم في الحياة ، تسهم في تحديد قدرتهم على المحافظة على أسلوبهم في الحياة عند التقاعد . إذ أن تجربة الفرد طوال حياته تنمي فيه استعدادات لأسلوب معين في الحياة يحاول الحفاظ عليه ، ما أمكن ذلك ، وفي مقابل نظريات فك الارتباط والنشاط التي ترى اتجاهاً واحداً للتكيف مع الشيخوخة ، فإن نظرية الاستمرار تنطلق من التسليم بأن الفرد يحاول المحافظة على أسلوبه في الحياة لأطول فترة ممكنة . أما التكيف فيمكن أن يسير في اتجاهات مختلفة ، بناءً على إدراك الفرد لمركزه ودوره المتغير ، ومحاولة التكيف معه . وبدلاً من أن ينسحب الفرد يمكن أن يكون نشطاً من أجل التكيف ، لأن تاريخ الفرد وأسلوب حياته يتدخلان فيما يقرره المسن من التخلي عن بعض الأدوار والحفاظ على البعض الآخر(١).

من استعراض هذه النظريات يتضح لنا ، لأول وهلة ، أنها لم تقدم تفسيرات مقنعة للشيخوخة وعملية التقدم في السن . وقد شهد على ذلك شاهد من أهلها ، إذ يعلق على ذلك أحد الباحثين في علم الشيخوخة الاجتماعي بقوله : "إن بعض النظريات تقدم إجابات مختلفة على نفس التساؤلات ، بل وأحياناً متعارضة مع نظريات أخرى // ومن ثم أصبحت تفتقر إلى عمومية التطبيق ، ويرجع السبب في ذلك إلى ارتباطها زمانياً وثقافياً"(٢) . ويقصد بذلك ما سبق الإشارة إليه من نشأة تلك النظريات في إطار المجتمع الأمريكي متأثرة بالأحوال المتغيرة للمسنين ، والمشكلات التي أفرزتها تلك المتغيرات .

---

(1) Cox, H. (1992). Later Life : The Realities of Aging. N. J. Prentice - Hall : 36 .

(2) Brown, A. (1990). The Social Proesses of Aging and Old Age. N. J. Prentice - Hall : 71 .

والواقع أننا إذا نظرنا إلى تلك النظريات من منظور إسلامي نجد أنه ينطبق عليها ما ينطبق على النظريات الأكثر عمومية والتى انتهت إليها العلوم الاجتماعية ، سواء ما يتصل منها بالطبيعة البشرية مثل النظريات الفرويدية والسلوكية ، والتى ترى في الإنسان مجرد كائن عضوى ، مدفوع بدوافع مادية ، أو تلك التى تتصل بسلوك الإنسان في البيئة الاجتماعية ، وخاصة نظريات التنظيم الاجتماعي ، التى اقتصرت في معظمها على العلاقات الاجتماعية بين الناس ، وأغفلت علاقات هؤلاء الناس ، أفراداً وجماعات ، بالملأ الأعلى . علاوة على أن كلتا الطائفتين من النظريات اقتصرت في تحليلاتها على الحياة الدنيا مع إغفال تام للحياة الآخرة . وفي ذلك يشير إبراهيم عبد الرحمن في دراسة له عن التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية إلى هذه النقطة في قوله : "إن تلك النظريات إنما تبدأ وتنتهى بالإنسان ، وكأنه جاء من فراغ ، وينتهى إلى عدم ، وأنه بين هاتين النقطتين مجرد كائن عضوى تدفعه حاجاته دفعاً إلى تنظيم علاقاته مع غيره ... أما عن حياته الروحية ومتطلباتها ، وعن صلته بخالقه وآثارها ، وعن شرائع ربه التى ارتضاها لخلقه وأما عن البعث والجزاء في يوم تشخص فيه الأبصار ، وأما عن الحياة الأخرى ، التى هى الحياة الحقيقة بكل معنى لا ينكره إلا الجاحدون ، فكل هذه الجوانب غائبة غياباً تاماً عن تلك النظريات جميعاً"(١) .

وإذا كانت نظريات النمو قد حظيت بقبول أكبر من الخدمة الاجتماعية الغربية في عملها مع المسنين ، فإن تلك النظريات تشترك مع غيرها في إغفال الجانب الروحي في حياة الإنسان مع أهمية هذا الجانب للإنسان عموماً . بل وقد تزداد أهميته خلال مرحلة الشيخوخة الأمر الذى يتطلب تصحيح أو استكمال تلك النظريات من خلال تفهمنا لموقف الإسلام من الشيخوخة والتقدم في السن .

الشيخوخة من منظور إسلامي :

وردت في القرآن الكريم عدة آيات تصور ما يحدث للإنسان خلال مراحل العمر المتتالية ، بدءاً بالطفولة وانتهاءً بالشيخوخة والوفاة ، وهى تصور ما يحدث للإنسان في شيخوخته من ضعف قواه البدنية والعقلية متمثلة في ضعف القوة عموماً ، ووهن العظم ، وشيب الرأس ، وضعف القدرة على الحفظ والتذكر ، وقلة العلم . على أن هذه التغيرات تعتبر في رأى علماء المسلمين "تطورات طبيعية ينبغى أن يتلقاها المسن على أنها أمر حتمى قضاه الله على عباده ، وهذا ما يجعل المسن يتقبله بصدر رحب ، دون ضجر أو ضيق . بل

---

(١) إبراهيم عبد الرحمن رجب (١٩٩٢). "التوجية الإسلامي للخدمة الاجتماعية" . بحث قدم إلى مؤتمر التوجية الإسلامي للعلوم . رابطة الجامعات الإسلامية – القاهرة ، ص ٣٥ .

يجعله يحس بأنه في كنف الله ورعايته ، ولهذا تقل أو تندر في المجتمع الإسلامي حوادث انتحار المسنين أو إصابتهم بالإكتئاب"(١) .

ومن الآيات التي تناولت خصائص مرحلة الشيخوخة قوله تعالى : ﴿والله خلقكم ثم يتوفاكم ومنكم من يُرَدّ إلى أرذل العمر ، لكيلا يعلم بعد علمٍ شيئا إنه عليم قدير﴾(٢) .

الله تعالى هو الذى خلق الخلق ، وهو الذى يتوفاهم ، ومنهم من يتركه حتى يدركه الهرم، وبعد أن كان يعلم ، أصبح ينسى كثيراً مما علمه . كما يشير القرآن في آية أخرى إلى أن طول العمر ، أو الهرم ، يعتبر تنكيساً في الخلق ، والتنكيس هو قلب الشيء على رأسه ، أو بمعنى آخر تبديل الشباب هرماً ، والقوة ضعفاً ، ويقول تعالى : ﴿ومن نعمره ننكسه في الخلق أفلا يعقلون﴾(٣) .

ومن أبدع الصور التى صور بها القرآن حال الإنسان في الشيخوخة ، وما يعترى الجسم من ضعف أو وهن قوله تعالى : ﴿ذكر رحمت ربك عبده زكريا * إذ نادى ربّه نداءً خفيًّا * قال رب إنى وهن العظم منى واشتعل الرأس شيباً ولم أكن بدعآئك رب شقيًّا﴾(٤) ، وهن العظم يشير إلى ضعف القوى ، كما يشير شيب الرأس إلى علامات الشيخوخة بعد الشباب .

أما عن المراحل التى يتنقل فيها الإنسان خلال رحلة العمر ، فيصورها القرآن أبلغ تصوير في قوله تعالى :

﴿الله الذى خلقكم من ضَعْفٍ ثم جعل من بعد ضعف قوةً ثم جعل من بعد قوةٍ ضعفاً وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير﴾(٥) . فالله هو الخالق ، وهو المبدع ، وهو صاحب التصرف المطلق في خلقه : ﴿ألا له الخلق والأمرُ﴾(٦) . خلق الله الإنسان في أطوار ، خلقه من بدن وروح ، وخلقه لغاية هى عبادته سبحانه وتعالى باتباع أوامره ، واجتناب نواهيه . فإذا وقر ذلك في قلب المسن تقبل الشيخوخة التى هى خلق الله ، فتطمئن القلوب ، وترضى النفوس . من هذا المنظور الإسلامي للشيخوخة تبرز أهمية مراجعة

---

(١) محمد متولى(١٩٩٢)، "الإسلام والشيخوخة" . محاضرة في أسبوع التمريض الثامن – جمعية التمريض الكويتية .

(٢) سورة النحل : الآية ٧٠ .

(٣) سورة يس : الآية ٦٨ .

(٤) سورة مريم : الآية ٢-٤ .

(٥) سورة الروم : الاية ٥٤ .

(٦) سورة الأعراف : الآية ٥٤ .

الأساس النظرى للخدمة الاجتماعية مع المسنين ، فالشيخوخة ليست نشاطاً دائماً ، وليست انسحاباً تاماً ، وإنما هى مراحل ذات بداية وتؤدى إلى نهاية قدّرها الله على عباده ، وهى حياة دنيوية زائلة تؤدى إلى حياة أخروية باقية . ومن الطبيعى أن يؤدى تعديل الأساس النظرى إلى تعديل في عمليات الخدمة الاجتماعية . إلا أن الخدمة الاجتماعية وإن تأسست ممارستها على نظريات ، فإنها في نفس الوقت تلتزم بقيم معينه ، ومن الطبيعى أن يؤثر نسق القيم على أساليب الخدمة الاجتماعية مع المسنين .

قيم الخدمة الاجتماعية :

إن ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين إذا كانت تقوم على أساس معرفى من النظريات المتصلة بالشيخوخة ، فإنها تلتزم في نفس الوقت بنسق من القيم ، التى يلتزم بها الأخصائى الاجتماعي في اختياره لأنسب المعارف النظرية بالنسبة للمسن في الموقف ، بل إن ممارسة الخدمة الاجتماعية تقوم على مثلث ذى ركائز ثلاث : المعرفة والقيم والمهارة ، وإذاً كانت المعرفة النظرية التى سبق عرضها تحتاج إلى قدر من الحذر في الانتفاع بها ، فإنها تحتاج أيضاً إلى كثير من التعديلات والإضافات على ضوء المنظور الإسلامي ، فقيم الخدمة الاجتماعية تحتاج إلى وقفة .نظراً لخطورة الدور الذى تقوم به القيم في توجيه العمل مع المسنين ، بل في صياغة أهداف المهنة ، خاصة وأن قيم الخدمة الاجتماعية بصفة عامة هى نتاج تراث ثقافى غربى ، يغلب عليه الطابع الأمريكى .

وفي نفس الوقت فإن القيم المهنية لا تنفصل عن قيم المجتمع الذى تمارس فيه ، بل إن المهن تعمل على تكريس قيم مجتمعية وفي المقابل تحصل المهنة على تصديق المجتمع ، واعترافه بها ، من خلال التشريعات والتمويل وتفويض المهنة في بعض وظائف المجتمع ، وهكذا ونتيجة الارتباط بقيم مجتمعية معينة ، فإنها تمثل في هذه الحالة ضمير المجتمع بالنسبة لتلك القيم(١) ، بناءً على ذلك عرض القيم المهنية يتطلب عرض أهم القيم المجتمعية وخاصة تلك التى تنعكس سلباً أو إيجاباً على المسنين في المجتمع . وهنا نشير في البداية إلى مصادر القيم المتصلة بالناس والمجتمع في الغرب بصفة عامة ، والتى حددتها إحدى الدراسات فيما يلى(٢):

١- **الدين المسيحى** : وخاصة التأكيد على قيمة الإنسان ومسئولية الفرد تجاه جاره.

---

(1) Hepworth, D. & Larsen J. (1990). Direct Social Work Practice : Theory and Skills. Belmon, Calif : Wadsworth .

(2) Brill,N.(1990).Working with people: The Helping Process. New York: Longman 25-26 .

٢- المثل الديمقراطية : وخاصة المساواة بين الناس ، وحق الإنسان في الحياة والحرية والسعى وراء السعادة .

٣- الأخلاقيات البيوريتانية : التأكيد على أن صفات الشخص وأخلاقه هى كل شىء ، والظروف لا شىء . الإنسان الأخلاقى هو الجاد في عمله المعتمد على نفسه ، أما اللعب فرذيلة .

٤- الداروينية الاجتماعية : التأكيد على أن البقاء للأصلح والأقوى خلال العملية التطورية التى تنتهى إلى بقاء الفرد وإلى مجتمع الأقوياء .

ومن الطبيعى أن تختلف هذه المصادر في أهميتها ، وبالتالى أهمية ما يصدر عنها من قيم باختلاف ظروف الزمان والمكان ، والواقع أن الخدمة الاجتماعية الغربية وإن تأثرت في مراحلها الباكرة بقيم الدين المسيحى ، فقد تأثرت في مراحل لاحقة بالبيوريتانية والداروينية . خاصة وقد مارست الفلسفة الفردية تأثيراً واضحاً على ممارسة الخدمة الاجتماعية ردحاً من الزمان ، بل مازالت رواسب هذه الفلسفة تؤثر على الخدمة الاجتماعية الأمريكية ، الأمر الذى لا بدّ وأن ينعكس على أساليب العمل مع المسنين ، وذلك في إطار النظرة المجتمعية المعاصرة للمسنين في المجتمع الغربى ، وإذا كان الأمر كذلك ، فهل من سبيل لعرض أهم القيم المجتمعية حتى نتبين دورها في توجيه قيم الخدمة الاجتماعية .

يشير أحد الباحثين في دراسة له عن الشيخوخة إلى أهم الصفات والخصائص التى تحظى بقيمة كبيرة في المجتمع الأمريكى ، ونلخصها فيما يلى :

١- الإنجاز والقدرة على الإنجاز .

٢- إنتاج السلع والخدمات .

٣- النجاح في تنمية العلاقات الإنسانية والمحافظة عليها .

٤- الاستقلالية والاعتماد على الذات .

٥- القدرة على الاستمتاع بالحياة .

٦- المعرفة والوعى .

٧- تحصيل التكنولوجيا واستيعابها .

٨- الجاذبية والحسية .

٩- الحيوية البدنية .

١٠- القوة والتأثير .

١١- الثراء المادى .

علماً بأن الاستقلالية والاعتماد على الذات في المجتمع الأمريكى تعنى أموراً أهمها : دخل كاف -مسكن مستقل- صحة جيدة تمكن صاحبها من الحركة والسعى في الحياة(1).

يتضح من استعراض هذه الصفات التى يرقى بعضها إلى مرتبة القيم أنها تكرس خصائص الشبابية والفردية والإنتاجية ، وبالتالى لا تتيح لقطاع كبير من المسنين تحقيقها أو الوفاء بمتطلباتها ، الأمر الذى يؤدى في معظم الأحيان إلى التقييم السلبى للشيخوخة والتقدم في السن ، كما سنشير إلى ذلك فيما بعد.

وفى إطار الصفات والخصائص ذات القيمة في المجتمع الأمريكى ننتقل إلى القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع الأمريكى والمؤثرة على سلوك الناس وعلاقاتهم بعضهم بالبعض . وإذا كان من الصعب حصر كل تلك القيم فإننا نكتفى بنماذج من أبرز القيم الاجتماعية والتى تعرضها إحدى الدراسات على الوجه التالى :

- الإنجاز والنجاح .
- الأخلاقيات الإنسانية .
- التقدم .
- الحرية .
- العلم والعلمانية .
- المسئولية الفردية .
- النشاط والعمل .
- الكفاءة والواقعية .
- الرفاهية المادية .
- المساواة .
- الديمقراطية .
- الوطنية .

وبدون الدخول في تحليلات مسهبة لكل تلك القيم تكفى الإشارة إلى التأكيد على الجانب المادى في حياة الإنسان لتصبح الرفاهية المادية قيمة من قيم المجتمع ، وبالتالى معياراً للحكم على الناس ، وتحديد موقعهم في شبكة العلاقات الاجتماعية ، وفي نفس الوقت فقد أغفل نسق القيم كل ما يتعلق بالجانب الروحى في حياة الإنسان ، ليصبح في ظل ذلك النسق دابة تسعى نحو الإشباع الحسى والثراء المادى ، لتتوقف عند ذلك غاية الحياة . وإذا كانت القيم تدفع الناس دفعاً للنشاط والعمل والإنجاز ، فيبدو أن كل ذلك موجه نحو غاية الغايات ، وهى الإشباع المادى ، وإن كنا لا نغفل قيم الديمقراطية والحرية والمساواة ، إلا أن نسق القيم يؤثر في بعضه البعض الأمر الذى يؤدى إلى تقارب وزن هذه القيم وأثرها في توجيه حياه الناس .

---

(1) Kalish, R, (1975). Late Adulthood : Perspectives on Human Development . Monterey . Calif : Brooks Cole : 75 .

وإذا ارتفعت العلمانية في هذا النسق إلى مصافّ القيم ، فإن معنى ذلك التأكيد على الحياة الدنيا، وهى الفانية ، مع إغفال واضح للحياة الآخرة ، وهى الباقية . فكيف يؤثر ذلك على المسنين باعتبارهم أقرب الفئات العمرية إلى لقاء الله سبحانه وتعالى .

لقد ساهم النسق القيمى ، بتفاعله مع عوامل أخرى ، في تنمية الصورة السلبية للشيخوخة ، وللمسنين في المجتمع الغربي بصفة عامة . وهى نتيجة انتهى إليها عدد من الدراسات . تشير إحدى تلك الدراسات إلى ظاهرة الحط من قيمة الشيخوخة ، وذلك في معرض التعليق على موقف المجتمع الغربى منها في القول : "يثير المسنون تأنيباً للضمير . لقد قاموا خلال حياتهم بأعمال شتّى ، وواجهوا مطالب تلك الحياة ليقعوا في النهاية فريسة للعزلة والحرمان . إنهم ينتشرون بيننا بحضورهم الهادئ ، شواهد على الخلل الذى أصاب العدالة الاجتماعية(١) .

وعلى الرغم من نمو وتقدم خدمات رعاية المسنين فى المجتمعات الغربية عامة ، ترصد الدراسات حالة التدنى المستمر لأحوال المسنين . وتصور لنا الكاتبة الفرنسية سيمون دى بوفوار حالة المسنين في المجتمع الغربى بصورة درامية بدءًا بالتساؤل : "هل مازال المسنون من البشر ؟ إن المجتمع لا يوفر لهم الحد الأدنى الضرورى . إنه يحكم عليهم بحياة الفقر ، وسكن الأحياء المتخلفة ، وتدهور الحالة الصحية ، وحياة العزلة واليأس . كما لو كان المجتمع يؤكد على أن المسنين لا يتمتعون بنفس الحقوق التى يتمتع بها غيرهم من الأفراد في المجتمع" .

لم يقف الأمر عند هذا الحد ، بل تفاعلت كل هذه العوامل المجتمعة لتؤدى إلى ظاهرة جديدة للتفرقة بين الناس على أساس العمر ، أطلق عليها التعصب العمرى ، والتى يعرفها روبرت بتلر بأنها "عملية منظمة لوضع الناس في قوالب ، والتفرقة ضد اللون أو ضد الجنس. وهكذا يصنف كبار السن على أنهم مخرفون ، جامدون في الفكر . إن الفرقة العمرية وجهت الأجيال الشابة إلى أن ترى في المسنين أناساً متخلفين عنهم . ومن ثم يخفقون في معاملتهم كبشر" .

---

(1) Rosow, I. (1977). Socialization to Old Age. Berkeley, Calif, : University of California Press.

-De Beauvoir, S. (1972). The Coming of Age. New York : Butman's : 160.

-Butler, R. (1975). Why Survive . New York : Harper & Row . Clark, E. 1988. "Conceptulizing Spirituality for Social work : Insights from diverse Perspectives" . Social Thought : Winter , 1988: 12 .

- Johnson 1986 : 58 - 59 .

بعد هذا العرض الموجز لتلك النماذج من قيم المجتمع الغربى ، والأمريكى بصفة خاصة وما تركته من آثار على حياة الناس وعلاقاتهم ، ننتقل إلى القيم المهنية ، قيم الخدمة الاجتماعية ، باعتبارها موجهات للأخصائيين الاجتماعيين ، في عملهم مع المسنين ، أفراداً أو جماعات . ومعروف أن قيم الخدمة الاجتماعية ، والتى ترجع بجذورها إلى التجربة الغربية، قد تشكلت في إطار قيم المجتمع الغربى عامة ، والأمريكى خاصة . ودون الدخول في دراسة تفصيلية للقيم وتصنيفاتها وعلاقتها بالمكونات الأساسية للممارسة ، نكتفى بإحدى الصور التى قدمتها إحدى الدراسات الحديثة عن قيم الخدمة الاجتماعية ، في التجربة الأمريكية ، والتى تقسمها إلى ثلاث فئات على ثلاثة مستويات.

١- صور علية مفضلة لدى الناس :

- قيمة الإنسان وكرامته .
- القدرة الفطرية للإنسان على التغير في سبيل حياة أفضل .
- مسئولية الفرد عن نفسه وعن غيره في المجتمع .
- الانتماء كحاجة للإنسان .
- تفرد الإنسان على الرغم من عمومية الحاجات .

٢- غايات مفضلة للناس :

- مسئولية المجتمع عن توفير الفرص لنمو الفرد بالشكل الذى يساعد الناس على استثمار طاقاتهم .
- توفير الموارد والخدمات اللازمة لإشباع حاجات الناس .
- تكافؤ الفرص لكل الناس في توجيه شئون مجتمعهم (المسئولية الاجتماعية) .

٣- أساليب مفضلة للتعامل مع الناس :

- معاملة الناس بالاحترام والكرامة .
- مساعدة الناس على التفاعل مع الآخرين حتى يستجيب المجتمع لاحتياجات كل الناس فيه .
- التعامل مع الفرد كإنسان له كيانه الذاتى المستقل(مع تشابهه مع الآخرين) .

من استعراض هذه السلسة من القيم نلاحظ أن القيمة الإنسانية تمثل المحور الذى تدور حوله قيم الخدمة الاجتماعية . إذ تؤمن الخدمة الاجتماعية بالإنسان ، وتؤكد على حقه في احترام كرامته بغض النظر عن الأعتبارات التى تفرق بين إنسان وآخر ، كاعتبار الجنس أو اللون أو العقيدة أو المذهب السياسى ، لأنها اعتبارات لا تمس جوهر الإنسان ، وبالتالى ينبغى ألا تؤثر على حقوق الإنسان وفي مقدمتها الحرية والمسئولية ، والمساواة والعدالة وتكافؤ الفرص . والواقع أن الخدمة الاجتماعية تستجيب بذلك إلى موقف الإسلام

من تكريم الإنسان ورفع شأنه . ومن ثم تصبح الكرامة الإنسانية حقاً للناس جميعاً ، لأنها تتعلق بالإنسان ، وبنوعه لا بشخصه . مصداقاً لقوله تعالى : ﴿ولقد كرّمنا بنى آدم ، وحملناهم في البر والبحر ، ورزقناهم من الطيّبات ، وفضّلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلاً﴾(١) .

وهنا تجدر الإشارة إلى أن الكرامة الإنسانية ، حين تتعلق بنوع الإنسان لا بشخصه ، ينبغي ألا ترتبط بأى مرحلة من مراحل العمر ، بحيث يصبح حق الإنسان في احترام كرامته حقاً مقرراً في كل مراحل العمر ، في الصِغَر والكِبَر ، في الشباب والشيخوخة . وهنا قد تتعارض القيم المهنية للخدمة الاجتماعية مع القيم الاجتماعية للمجتمع ، وخاصة تلك التى تؤكد على الشبابية والإنتاجية والاعتماد على الذات ، والتى سبق الإشارة إليها ، خاصة وأن الكرامة الإنسانية وما تفرزه من حقوق لا تتم في فراغ ، وإنما تتم في إطار اجتماعى . وهكذا تتفاعل مع شبكة القيم السائدة في المجتمع . ومن ثم تتأكد الحقوق من خلال العلاقات الاجتماعية بين الناس .

وهكذا ترتبط القيمة الإنسانية بعدد من القيم الأخرى في المجتمع الإسلامى . نذكر منها وفي مقدمتها القيم المتصلة بالعمل مع المسنين مثل صلة الرحم والأخوة ، والتكافل الاجتماعى .

إن القيم المهنية للخدمة الاجتماعية ، وإن أكدت على مسئولية الفرد ومسئولية المجتمع ، إلا أنها أغفلت التزامات القرابة ، التى ينبغى أن تحظى بالأولوية في الرعاية الاجتماعية عامة ، ورعاية المسنين خاصة . ودعوة الإسلام إلى التعاطف والتقارب بين أولى الأرحام دعوة معروفة ، دعوة تستجيب للفطرة الإنسانية ، التى تتوقع وتتقبل الرعاية من أولى الأرحام وذوى القربى مصداقاً لقوله تعالى :

﴿وأولو الأرحام بعضهم اولى ببعض في كتاب الله﴾(٢) .

وإذا كانت القيمة الإنسانية تقرر حقوقاً للإنسان باعتبار وحدة الأصل التى صدر عنها الناس جميعاً ، فإن الأخوة في الإسلام تقرر حقوقاً والتزامات متبادلة بين المسلمين . ومن هنا ترتفع الأخوة إلى مرتبة القيم ، تأكيداً لارتباط المؤمنين برباط روحى واحد ، وغاية في الحياة واحدة . وهكذا تخاطب شريعة الإسلام المسلمين جميعاً ، أينما وجدوا ، باعتبارهم أمة واحدة ، وإن تعددت أوطانهم تربطهم أخوة الدين ، التى هى أقوى من أى رباط . يقول الله تعالى : ﴿إنما المؤمنون إخوة﴾(٣) .

---

(١) سورة الإسراء : الآية ٧٠ .

(٢) سورة الأنفال : الآية ٧٥ .

(٣) سورة الحجرات : الآية ١٠ .

﴿إنما هذه أمتكم أمةً واحدة وأنا ربكم فاعبدون﴾(١) .

والأخوة كقيمة في المجتمع الإسلامى ترتبط بالتكافل الاجتماعي كقيمة تفـرض علـى المسـلم أن يتعاون مـع أخيـه المسـلم في مواجهـة أعبـاء الحيـاة ، ماديا ومعنويا . فالتكـافل الاجتماعى في رأى أحد علماء المسلمين : "لازم من لوازم الأخوة ، بل هـو أبرز لوازمهـا ، وهو شعور الجميع بمسئولية بعضهم عن بعض ، وأن كل واحد منهم حامل لتبعـات أخيـه ، ومحمول على أخيه ، يسأل عن نفسه ، ويسأل عن غيره"(٢) .

بقيت الإشارة إلى حقيقة أن قيم الخدمة الاجتماعية تتفـق مـع قيـم المجتمـع الغربـى في إغفالها الواضح للقيم الروحية . ويظهر ذلك بصفة خاصة في تلك القيم المتصلة بغايات الناس في الحياة ، والتى تدور جميعاً حول الحاجات الدنيوية ، وتوفير الموارد لإشباع تلك الحاجات. وهنا يقف دور الخدمة الاجتماعيـة عنـد مسـاعدة النـاس علـى اسـتثمار مواردهـم في تذليـل الصعوبات التى تعترض ذلك الإشباع . ويعكس ذلك ما شهدته الخدمـة الغربيـة في تاريخهـا الحديث من تجاهل واضح للبعد الدينى في حيـاة النـاس ، الأمـر الـذى انعكـس علـى ممارسـة المهنة. إذ على الرغم من ان الخدمة الاجتماعية قد نشأت متأثرة بتعاليم الديـن المسـيحى ، إلا أنه ، ومع حركة العلمانية التى سيطرت على الخدمة الاجتماعية منذ مطلع القرن العشـرين ، قد استبدلت الدوافع الدينية للمهنة بالفكر العلمانى مثل نظريات الحقوق الطبيعيـة ، ومصـالح المجتمع ومسئولية الدولـة مـع إهمـال واضـح للجـانب الروحـى في حاجـات النـاس وتجـارب الإنسان(٣) .

وعليه فإن الخدمة الاجتماعية في المنظور الإسلامي ، وإن اتفقت معها التجربة الغربيـة في التأكيد على القيمة الإنسانية وما يرتبط بها من حقـوق ، إلا أنهـا ترفـض حصـر غايـات الإنسان في أمور الدنيا ، وفي الحاجات المادية والاجتماعيـة . وإنمـا ينبغـى أن تـأخذ الغايـات الروحية ، في المنظور الإسلامى ، مكان الصدارة ، وخاصة صلة الإنسان با لله ، وطاعته له ، وافتقاره إليه . إن ضعـف الصلـة بـا لله ، والضـلال عـن طريـق ا لله ، يـؤدى إلى التخبـط في إشباع الحاجات الدنيوية(٤) . وكيف لا تكون تقوى ا لله وطاعتـه غايـة العبـاد ، وقـد خلـق ا لله الإنسان ، وفضله على كثير من خلقه ، وجعل غايته هى عبادة ا لله . قال تعالى : ﴿ومـا

(١) سورة الأنبياء : الآية ٩٢ .

(٢)محمود شلتوت (١٩٦٦) . "الإسلام عقيدة وشريعة" . دار القلم – القاهرة : ٤٤٣ .

(3) Canda (1988) : 30 .

(٤) إبراهيم عبد الرحمن رجب (١٩٩٢) . "التوجيـه الإسلامي للخدمـة الاجتماعيـة" . بحـث قـدم إلى مؤتمـر التوجيه الإسلامي للعلوم . رابطة الجامعات الإسلامية – القاهرة : ٤٦ – ٤٧ .

خلقت الجنّ والإنس إلا ليعبدون ، ما أريد منهم من رزق وما أريد أن يُطعِمون . إن الله هو الرّزاق ذو القوة المتين﴾(١) . في هذا الإطار ننتقل إلى مناقشة الاحتياجات المتغيرة للمسنين، وأساليب مقابلة هذه الاحتياجات في مجتمعات العصر ، وموقف الخدمة الاجتماعية في هذا الصدد .

الاحتياجات المتغيرة للمسنين :

إن للمسنين كفئة عمرية حاجات ترتبط بحالتهم البدنية والنفسية والاجتماعية ، وذلك في إطار من النمط الثقافى السائد . وقد يكون من الصعب الوصول إلى تحديد دقيق لكل حاجات المسنين ، على أساس أنها تختلف باختلاف المجتمعات والعصور . علاوة على أن المسنين ليسوا بجماعة متجانسة ، ومن ثم يتفقون في كل حاجاتهم . ولكن لا يمنع الأمر من أن هناك حاجات أساسية ترتبط بمرحلة الشيخوخة ، أو تتخذ أهمية خاصة في هذه المرحلة ، أو يواجه المسنون بعض المشكلات في إشباعها . على أن ذلك لا يعنى أن للمسنين حاجات خاصة ينفردون بها عن بقية الفئات العمرية . وقد تعددت تصنيفات الحاجات عند المسنين ، نذكر منها تصنيفاً ورد في إطار دراسة عن الخدمة الاجتماعية مع المسنين على النحو التالى(٢) :

أ- الحاجات الأولية :

وتشمل الحاجات المادية (الغذاء ، الملبس ، السكن ، الجنس) ، والحاجات الاقتصادية (الدخل) والحاجات الصحية (البدنية والنفسية والحاجة للأمن والحماية) ، والحاجات الاجتماعية (الأدوار والعلاقات الاجتماعية في الأسرة والمجتمع) .

ب- الحاجات الثانوية :

وتشمل الحاجة للنشاط والحركة ، الحاجة لشغل وقت الفراغ ، الحاجات الثقافية (الإعلام والمعرفة والفن) ، الحاجات السياسية (ممارسة حقوق المواطنة والمشاركة في شئون المجتمع) وأخيراً الحاجات الروحية .

حقيقة إن النظرة السريعة لهذا التصنيف تكشف عن أنها حاجات عامة تنطبق على كل الفئات العمرية ، إلا أنه من المعروف أن أولويات تلك الحاجات تختلف من فئة إلى أخرى . إلى جانب أن الناس قد يشتركون في حاجة واحدة ، ولكن أسلوب إشباع تلك

---

(١) الذاريات : ص ٥٦ - ٥٨ .

(2) Lowy , L . (1979) . Social Work with the Aging : The Challenge and Promise of Later years . New York : Harper & Row : 112 .

الحاجة يختلف من فئة إلى أخرى . ولكن الذى يلفت النظر حقيقة في هذا التصنيف موقفه من الحاجات الروحية ، والتى يضعها ضمن الحاجات الثانوية ، بل في أدنى مرتبة من تلك الحاجات ، مع أنه يتعامل مع حاجات المسنين . ويعكس ذلك ، كما سبق أن أشرنا ، موقف الخدمة الاجتماعية الغربية من البعد الدينى في الممارسة المهنية . ويكفى أن نشير في هذا الصدد إلى الكتاب الشهير في أوساط الخدمة الاجتماعية الغربية للسيدة شارلوت تول بعنوان (الحاجة الإنسانية العامة) والذى ناقش الحاجات الإنسانية في ١٧٤ صفحة خصص منها لما أسماه الحاجات الروحية للفرد سطراً فقط (١).

ولعله من الملاحظ أنه كلما تقدم العمر بالفرد نحو الشيخوخة كلما تقلصت تدريجياً الحاجات المادية متزامنة مع انخفاض مطرد في الأدوار والعلاقات والالتزامات الاجتماعية ، مع انخفاض نسبى في الحركة والنشاط . ومن الطبيعى في مقابل ذلك أن يزداد الإقبال على الجوانب الروحية في الحياة ، تعويضاً للفرد عما قد يكون قد فاته في غابر أيامه ، وتكفيراً عما يكون قد أسرف فيه على نفسه ، واستعداداً للحياة الآخرة والتى هى في المنظور الإسلامى الحياة الحقيقية أو دار البقاء . بقيت الإشارة إلى خدمات رعاية المسنين استكمالاً للصورة التى ينبغى أن تربط بين الاحتياجات والموارد .

خدمات رعاية المسنين :

من الطبيعى أن تختلف خدمات رعاية المسنين باختلاف المجتمعات ، وباختلاف نظرتها للشيخوخة ، والإطار الاجتماعى والثقافى السائد ، والدور المتغير للأسرة والدولة في توفير الرعاية المطلوبة ، والعلاقة بين دور الدولة ودور القطاع الأهلى في هذا الصدد . وبناءً على ما سبق ذكره بالنسبة لحاجات المسنين ، يتوقع أن تتجه السياسة الاجتماعية للدولة في المجتمع الغربى إلى توجيه الاهتمام الأكبر للحاجات الدنيوية للمسنين . حقيقة تختلف سياسات رعاية المسنين بين الدول الغربية ، إلا أنه ونسبة للزيادة المطردة في أعداد المسنين في تلك الدول ، وتقلص دور الأسرة والجماعات القرابية في رعاية المسنين من أفرادها فقد أدى ذلك إلى تضخم في حجم التشريعات والبرامج والخدمات في مجال رعاية المسنين ، تقدمها المؤسسات الحكومية والأهلية ، ولعل من أهم الخدمات التى انتشرت في عديد من الدول العربية النماذج التالية :

١- خدمات الأمن الاقتصادية :

وتشمل التأمينات الاجتماعية التى تؤمن دخلاً مناسباً للفرد العامل عند بلوغه سن الشيخوخة ، إلى جانب المساعدات العامة والتى تغطى المسنين ممن لا تغطيهم التأمينات الاجتماعية وذلك بشروط معينة .

---

(1) Towle , C . (1965). Common Human Needs . New York : NASW : 11 .

٢- الخدمات الصحية :

وتعتبر من أهم الخدمات المطلوبة للمسنين خاصة وأن مشكلات المرض ، وتكلفة العلاج الطبى، تعتبر من أهم مصادر القلق لدى المسنين ، لزيادة نسبة الإصابة بالأمراض ، وزيادة نسبة الأمراض المزمنة بين المسنين ولأن بعض تلك الأمراض قد يمكن علاجه ولكن لا شفاء منه ، فإن كثيراً من المسنين يعيشون حياتهم العادية بهذه الأمراض ، مع حاجتهم في سبيل ذلك إلى خدمات طبية مستمرة .

٣- خدمات تيسير الحياة اليومية :

تؤمن الخدمة الاجتماعية أن من أهم خدمات رعاية المسنين هى تلك التى تقدم لهم مع أسرهم أو في منازلهم لأنها تمكنهم من الاستمرار في حياتهم العادية عوضاً عن نقلهم إلى مؤسسات . وتشمل صوراً مختلفة مثل : خدمات التدبير المنزلى ، وخدمات الزيارات المنزلية ومجالسة المسنين وتقوم بها جماعات تطوعية .

والجدير بالذكر هنا أن من أحدث البرامج التى اتجهت إليها بعض الدول الغربية حديثاً خدمات الجار الطيب ، وفيها يتعهد أحد الجيران بمتابعة شئون جاره من المسنين وخاصة قعيد البيت ، وتوفير ما يلزمه من خدمات ومتابعة حالته وتقترب هذه الخدمات من موقف الإسلام من العلاقة بين الجيران والتزامات هذه العلاقة والتى تقررت منذ أربعة عشر قرناً(1) .

٤- خدمات تنمية المشاركة والعلاقات الاجتماعية :

وهى خدمات تساعد المسنين على تنمية علاقاتهم بالآخرين ، واستمرار اتصالهم بالعالم الخارجى من خلال أندية المسنين وغيرها من المؤسسات ، والتى تسهم بخدماتها في الحد من الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية التى يعانى منها أعداد متزايدة من المسنين في المجتمعات الغربية .

٥- الخدمات المهنية المتخصصة :

مثل خدمات الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والتى تساهم في مواجهة مشكلات التكيف الفردى والأسرى .

بالنظر إلى هذه الشبكة من خدمات وبرامج رعاية المسنين في إطار السياسة الاجتماعية في المجتمعات الغربية والتى أخذت في معظمها بنموذج دولة الرعاية ، نجد أنها ولاشك قد ساهمت بدور كبير ، لا مجال لتقييمه الآن ، في مواجهة ضغط الحاجات المتغيرة

---

(1) Mckoewn,T.&Lowe,C.1977.An Introduction to Social Medicine. London: Blackwell Scientific : 338 .

للأعداد المتزايدة من المسنين ، في زمن تقاعست فيه الجماعات الأولية عن أداء دورها تجاه المسنين من أعضائها ، وفي مقدمتها الأسرة والجيرة والمجتمعات المحلية . ولكن إلى أى حد نجحت تلك السياسة في تقديم الرعاية الحقيقية المناسبة للمسنين ، وإلى أى حد يمكن الأخذ بهذه السياسة في رعاية المسنين في مجتمعاتنا الإسلامية ؟

وهنا لا يمكن أن ننكر ما قامت به تلك السياسة من دور ضرورى ومطلوب في الاستجابة للاحتياجات المتغيرة للمسنين ، ولكنّا نشك في نجاح تلك السياسة في وضع المسنين في المركز الاجتماعي المناسب ، وتقديم الرعاية المناسبة لهم. ودليل ذلك ما ذكرناه سابقاً من الأوضاع المتردية للأعداد الفقيرة من المسنين ، والتى كشفت عنها العديد من الدراسات والبحوث الغربية في علم الشيخوخة ، وما يمكن أن نضيفه لاحقاً : تلك الظاهرة السلبية التى كشفت عنها إحدى الدراسات وأطلقت عليها وصمة الشيخوخة والتى تلحق بالمسنين في تلك المجتمعات . وأبرز سمات تلك الوصمة النظرة السلبية تجاه المسنين ، حيث ينظر إليهم على أنهم لا أهمية لهم ولا فائدة منهم . وما لم يكن لديهم مهارات متميزة أو دخل كافٍ يوفر لهم حياة كريمة ، فإن الوصمة تؤثر على فرصهم في الحياة ، الأمر الذى يؤدى بالكثير منهم إلى حياة الفقر والمرض والعزلة الاجتماعية. ولا يقتصر ذلك على نظرة الناس إلى المسنين بل إن ذلك يؤثر على نظرة المسنين إلى أنفسهم ، ويعزز إحساسهم بالدونية(١) .

والواقع أن هذه السياسة الاجتماعية كانت عرضة لهجوم شديد خلال الثمانينات في عديد من الدول الأوروبية التى أخذت بنموذج دولة الرعاية . فقد وصفها البعض في بريطانيا (مع تجربتها الطويلة في هذا الصدد) بأنها "الطريق إلى العبودية والخراب الاقتصادى"(٢) وفي الولايات المتحدة تمحور الهجوم على تلك السياسة الاجتماعية حول فشلها في المحافظة على تنمية الأساليب التقليدية القديمة في مواجهة المشكلات وتنميتها ، وانحسار دور الأسرة ، والجماعات العرقية ، والمجتمعات المحلية ، والهيئات الدينية في هذا الصدد ، الأمر الذى يتطلب الاقتداء بتقاليد الماضى في وضع السياسات الاجتماعية ، ومنها بالطبع سياسة رعاية المسنين(٣) .

---

(1) Athchley, R.(1980) .Social Forces in Later Life . Belmont ,Calif . : Wadsworth: 15 - 16 .

(2) Mishra, R. (1984). The Welfare State in Crisis: Social Thought and Social Change . Sussex : Wheatsheaf : 1 .

(3) Glazer (1988) : 3 .

وعلى الرغم مما تقدم فقد اتجهت كثير من دول العالم الثالث ، ومنها دول عربية وإسلامية إلى الأخذ بتلك السياسات الاجتماعية . وكان آخرها الدول العربية النفطية في المجتمع العربي ، حيث ساعدت الثروة التي حققها النفط ، على أن تتحمل الدولة النفقات المتزايدة لخدمات الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمواطنين بالمجان . وهكذا حلت الدولة في فترة وجيزة محل الأسرة والجماعات القرابية والمجتمعات المحلية في إشباع الحاجات المتغيرة للناس ، وفي تغذية النزعات الاستهلاكية ، الأمر الذي أدى إلى عديد من الظواهر السلبية التي ظهرت على مسرح الحياة في المجتمعات الخليجية[1] .

وبدلاً من إحياء القيم الإسلامية كركائز لسياسة اجتماعية تحقق التكامل والتكافل الاجتماعي ، تبنت كثير من الدول الإسلامية النموذج الغربي ، الذي نشأ في بيئة ثقافية واجتماعية ودينية مغايرة ، الأمر الذي أدى إلى ما تعانيه تلك الدول من آثار سلبية تتمثل في عجز ذلك النموذج المستورد عن الاستجابة للحاجات المتغيرة للناس ، حتى وإن حقق قدراً من الرفاهية المادية للبعض . فقد عجز عن تقديم الرعاية المناسبة لقطاعات كبيرة من المواطنين ومنهم المسنون[2] ، الأمر الذي يتطلب عرضاً موجزاً لأهم الأسس التي تقوم عليها الرعاية الاجتماعية للمسنين من المنظور الإسلامي ، والتي تمثل الإطار الذي ينبغي أن تمارس فيه الخدمة الاجتماعية .

رعاية المسنين من منظور إسلامي :

إن التنظيم الإسلامي للرعاية الاجتماعية جاء بصيغة فريدة ومتكاملة ، تتفق مع الطبيعة الاجتماعية للإنسان ، وتستجيب لفطرة الإنسان التي فطره الله عليها . فإذا كانت العلاقات الاجتماعية تبدأ بالأسرة وتنتهي إلى المجتمع الإنساني ، فإن التزامات الرعاية الاجتماعية تتجاوب مع التزامات العلاقات الاجتماعية المتدرجة بين الناس ، بدءاً بالعلاقة الزوجية ، وعلاقة الأبوة والبنوة ، علاقة القرابة أو صلة الرحم ، علاقة الجيرة ثم علاقة الأخوّة في الإسلام وإنتهاء بالمجتمع الإنساني[3] .

---

(١) الفاروق زكي يونس (١٩٨٩) . "الرفاهية وبناء الإنسان : حون اتجاهات السياسة الاجتماعية في دول الخليج العربي" . بحث قدم إلى الملتقى الثقافي الثاني لجمعيات وروابط الاجتماعيين في الدول العربية الخليجية ، الكويت .

(٢) إبراهيم عبد الرحمن رجب (١٩٩٢) . "التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية" . بحث قُدم إلى مؤتمر التوجيه الإسلامي للعلوم . رابطة الجامعات الإسلامية – القاهرة : ٧ – ٩ .

(٣) الفاروق يونس ١٩٨١ "الرعاية الاجتماعية في الإسلام" . بحث مقدم للمؤتمر الدولي لعلماء المسلمين . إسلام آباد (باكستان) .

في هذا الإطار من التنظيم الإسلامى للرعاية الاجتماعية ينبغى النظر في رعاية المسنين حقيقة إننا لا ننكر دور الدولة ممثلة للمجتمع في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية اللازمة للمسنين ، فتلك وظيفتها ومسئوليتها ، وإنما ينبغى أن توضع مسئولية الدولة في موضعها الصحيح من النظام الإسلامى الذى يجعل رعاية المسنين أولاً حقاً للأباء على الأبناء (بشرط القدرة) الأمر الذى ينسجم مع الفطرة الإنسانية وقد تعددت آيات القرآن الكريم التى تحدد حقوق الآباء على الأبناء ، وخاصة حين يتقدم بهم السن ، بقوله تعالى :

﴿وقضى ربك ألاّ تعبدوا إلاّ إيّاه وبالوالدين إحساناً * إمّا يَبلغن عِندك الكِبر أحدُهما أو كلاهما * فلا تقُلْ لهمُا أفٍ ولا تنهرهُما وقُلْ لهما قولا كريما * واخفِض لهما جناح الذّل من الرحمة* وقُلْ ربِ ارحمهما كما ربيانى صَغيرا﴾(١) تبدأ الآية الكريمة بلفظ "وقضى" والذى يفيد الأمر والوصية . وفيها يُقرن الله تعالى عبادته ببر الوالدين ، وتمضى الآية في تفاصيل أساليب معاملة الأبناء للآباء مع تقدم السن بهم ، خاصة وأنهم الآن عند الابن بعد أن كان الابن عندهما ، منها التأدب فيما يوجهه إليهما من قول أو عمل ، حتى كلمة أفٍ ، التى هى أقل القول ، فقد نهت عنها الآية ، نهت عن القول السئ والفعل السئ (لا تنهرهما) أى الابتعاد عن كل ما يراه الأب أو الأم نهراً ولو كان بالصمت . بعدها جاء الأمر بالقول الكريم الذى فيه التأدب والتوقير و المودة ، وجاء الأمر بالرحمة .

ويعرض القرآن رعاية الأبوين ، وهى أكرم صور رعاية المسنين ، من زاوية أخرى في سورة الأحقاف . بقوله الله تعالى :

﴿ووَصّينا الإنسانَ بوالديهِ إحساناً ، حملته أمه كرهاً ووضعته كرهاً ، وحملهُ وفِصالهُ ثلاثون شهراً حتى إذا بَلَغَ أشدَه وبلغَ أربعينَ سنةً قالَ ربِ أوزعنى أن أشكرَ نعمتَكَ التى أنعمتَ عليّ وعلى والديّ وأن أعملَ صالحاً ترضاهُ وأصلحْ لى في ذريّتى إنى تبتُ إليكَ وإنى من المسلمين * أولئك الذين نَتقبل عنهم أحسنَ ما عملوا ونتجاوزُ عن سيئاتهم فى أصحاب الجنة وعدَ الصِدق الذى كانوا يوعدون﴾(٢) .

في الآية تذكير للإنسان بما تحملته أمه من ألم الحمل والوضع ، ورعايته في الرضاع والطفولة والشباب ، حتى إذا بلغ أشده وأصبح ربّ أسرة ، وسطاً بين آبائه وأبنائه يذكر رحمة الأبوين وبّرهما ، ومسئوليته عن أبنائه ورعايته لهم . يستغفر الله من خطأ ارتكبه ، ويسمع وعد الله بتقبل صالح عمله والتجاوز عن سيئاته وحشره مع أهل الجنة .

وقد جاءت الأحاديث النبوية الشريفة لتؤكد على حق الوالدين على الأبناء ، برهم ورعايتهم . عن أبى هريرة قال : "قال رجل : يا رسول الله من أحق الناس بحسن صحابتى؟ قال- ﷺ - ((أمك ثم أمك ثم أمك ثم أباك ثم أدناك أدناك)) .

---

(١) سورة الإسراء : الآية ٢٣ - ٢٤ .

(٢) سورة الأحقاف : الآية ١٥ - ١٦ .

بل يحض الإسلام على رعاية الوالدين المسنين حتى لو كانا مشركين . عن أسماء بنت أبى بكر قالت : "قدمت على أمى وهى مشركة في عهد قريش فقلت يا رسول الله : قدمت على أمى وهى راغبة أفأصلها ، قال : نعم صلى أمك .

ومن الأحاديث ما جاء ترغيباً في رعاية الوالدين ، وبعضهما يقدم بر الوالدين على الجهاد . عن معاوية بن جاهمة السلمى أن جاهمة جاء إلى النبى - ﷺ - فقال : يا رسول الله أردت الغزو وجئتك استشيرك، فقال: فهل لك أم قال : نعم ، قال: فالزمها ، فإن الجنة عند رجليها(١). بل إن رعاية الوالدين تعود على الأبناء بنعم من الله. عن ابن مالك رضى الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ: من سرّه أن يُمد له في عمره ويُزاد له في رزقة فليبرّ والديه ، وليصل رحمه.

وفي نفس الوقت فمن الأحاديث النبوية ما يحمل ترهيباً من عقوق الوالدين ، عن عبد الله بن عمرو رضى الله عنهما عن النبى - ﷺ - قال : الكبائر : الإشراك بالله ، وعقوق الوالدين ، وقتل النفس ، واليمين الغموس"(٢) .

ورعاية المسنين في الإسلام لا تقتصر على الأبوة والبنوة وصلة الرحم ، وإنما جاءت الأحاديث لتحضّ على رعاية المسنين عموماً . عن ابن عباس قال : قال رسول الله - ﷺ- "ليس منّا من لم يرحم صغيرنا و لم يوقر كبيرنا ، ويأمر بالمعروف وينهَ عن المنكر"(٣).

بقيت الإشارة إلى أن الرعاية الاجتماعية للمسنين في الإسلام تفتح لهم أولاً باب المشاركة الإيجابية في الحياة العامة ، ما داموا قادرين على ذلك ، أما إذا أقعدتهم الشيخوخة فمن الطبيعى أن تتولى الأسرة رعايتهم ، فهذا حق لهم ، وهو في نفس الوقت قربة إلى الله وطاعة ، وبدءاً ببر الوالدين ، وصلة الرحم ، وحقوق الجوار ، وحقوق الأخوة في المجتمع الإسلامى . فإن تعذر ذلك تكون مسئولية الدولة ممثلة للمجتمع في ضمان حق الرعاية . في هذا الإطار من الرعاية التى تقوم على هدى من الله ، ينبغى أن تكون ممارسة الخدمة الاجتماعية . وفي هذا الإطار كذلك توجه التدخلات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين إلى الأطراف المتداخلة في الموقف أو في عملية المساعدة نحو الأخذ بما شرع الله ، ففيه هدى الله البصير بفطرة الإنسان الذى استخلفه في الأرض لعمارتها. ومن الطبيعى في ظل هذا التوجه ألاّ تقتصر عملية المساعدة على إشباع الحاجات الدنيوية، أو إصلاح الخلل في العلاقات الاجتماعية، أو القصور في أداء الأدوار ، وإنما ينبغى أن تتجه إلى صلة نسق العميل مع الله

---

(١) رواه أحمد والنسائى وابن ماجه .

(٢) رواه البخارى .

(٣) رواه الترمذى .

سبحانه وتعالى ، سواء من جانب المسن أو أبنائه أو الوسط الأسرى ، وذلك هو البداية على الطريق الصحيح لعملية المساعدة ، التى نناقشها بإيجاز .

الخدمة الاجتماعية وعملية المساعدة :

إن العمل مع الأفراد والأسر والجماعات وغيرها من الأنساق ينبنى على نظريات السلوك الإنسانى ، وينطلق من نماذج مختلفة للممارسة ويطبق تدخلات مهنية متنوعة ، ويتعامل مع عملاء ومشكلات مختلفة . وعلى الرغم من هذا التنوع ، فإن عملية المساعدة تستهدف الأهداف المهنية العامة للخدمة الاجتماعية . وقد تنوعت النماذج المتصلة بتحديد المراحل التى تمر بها عملية المساعدة ، ومع ذلك يكاد يتفق المنظرون في الخدمة الاجتماعية على أن تلك العملية تمر بمراحل ثلاث ، لكل مرحلة أهدافاً خاصة بها ، وأنشطة ومهارات معينة، وإن كان ذلك لا يعنى استقلال هذه المراحل عن بعضها البعض ، وإنما هناك التواصل والتداخل . تلخص إحدى الدراسات الحديثة المراحل على النحو التالى(١) :

١ - الاستكشاف ، تقدير الموقف ، التخطيط .

٢ - التنفيذ وتحقيق الهدف .

٣ - إنهاء العملية والتقييم .

إن الأخذ بهذا النموذج أوغيره في العمل مع المسنين أمر لاغبار عليه ، ولكن الخطورة تكمن في مضمون تلك المراحل ، وألوان المعرفة والقيم والمهارات التى يستعين بها الأخصائى الاجتماعى في كل مرحلة ، خاصة مع موقف الخدمة الاجتماعية الغربية ، والامريكية خاصة، تجاه الدين - والذى سبق الإشارة إليه ، وعلى الرغم من الاعتراف بأن حياة الإنسان موزعة على ثلاث أبعاد : الجسمى والعقلى والروحى ، وأن البعد الروحى هو الذى يؤكد إنسانية الإنسان ، إلا أن الخدمة الاجتماعية وأدبياتها قد تجاهلت أو استبعدت أثر الدين على الممارسة لفترة طويلة . وحتى بعض المؤلفات التى ذكرت الدين فقد تعرضت له كموضوع جانبى ، أو فكرة هامشية(٢) ، حقيقة أن المناخ الفكرى للمهنة قد تغير بعض الشئ في السنوات الأخيرة ، فقد ظهر عدد من البحوث والمؤلفات والمقالات حول البعد الدينى في الخدمة الاجتماعية ، كما تناولته بعض المؤتمرات بالمناقشة دليلاً على تزايد الاهتمام بالموضوع، إلى جانب صدور مجلة متخصصة في هذا الموضوع عام ١٩٩١ ، تحت عنوان : الروحانية والخدمة الاجتماعية . إلا أن الأمر مازال في بداياته الأولى ، ومازال يلقى مقاومة

---

(1) Hepworth , D. & Larsen J . (1990) . Direct Social Work Practice : Theory and Skills, Belmont , Calif : Wadsworth : 29 .

(2) Leowenberg (1988) : 2 - 5 .

من كثير من دوائر الخدمة الاجتماعية . وتشير إحدى الدراسات إلى ما انتهت إليه الخدمة الاجتماعية الأمريكية من تناقض في القول :

"من المثير للعجب أن الخدمة الاجتماعية التى تزعم أن اهتمامها الأول أو الأوحد هو الإنسان في كليته أو في بيئته الكلية ، قد تجاهلت البعد الدينى لفترة طويلة . فإذا استمرت الخدمة الاجتماعية في إهمالها للدين ، مع العناية بتنمية التكنولوجيا ، سوف ينتهى بها الأمر إلى نتيجة مأساوية ، خاصة ، تنامى الاتجاه نحو التشكيك في كفاءة العلم والاعتراف بأهمية الدين"(١) .

إذا كان ذلك هو المناخ الفكرى الذى تتم فيه عملية المساعدة ، وإذا أصبحت تلك هى نقطة الانطلاق في الخدمة الاجتماعية مع المسنين ، فأى مردود يمكن أن نتوقعه من عملية المساعدة؟ وأى إنجاز يمكن أن تحققه الخدمة الاجتماعية للمسنين ؟ يكفى للرد على ذلك استحضار الصورة المتدنية التى انتهى إليها وضع المسنين في المجتمع الغربى ، حتى لو طال البعض منهم جانب من الرفاهية المادية . وعلى أية حال فإن هذه النقطة من الدراسة : عملية المساعدة وأساليب التدخل المهنى مع المسنين ، من منظور إسلامى ، تتطلب مزيداً من البحث والاستقصاء . ونسبة لأنه لا يمكن الفصل بين التوجه الإسلامى للخدمة الاجتماعية ، وبين من يحمل الأمانة من الممارسين لهذه المهنة ، فإن الخدمة الاجتماعية مهما حققت من نمو على طريق التأصيل الإسلامى ، ستظل بعيدة عن الهدف المنشود ما لم تضع في الاعتبار أساليب التنشئة والإعداد والتنمية الروحية للأخصائيين الاجتماعيين ، والمواصفات اللازمة للعمل مع المسنين ، لأن "فاقد الشئ لا يعطيه" كما يُقال . وكلها قضايا جوهرية نسأل الله التوفيق في استكمال دراستها في بحوث لاحقة إن شاء الله .

وفي الختام ننوه بالصيغة الإسلامية لرعاية المسنين ، ونوجه للنبع الفياض من التراث الإسلامى حول المسنين الذى لم يقتصر على تكريم المسنين في حياتهم ، وإنما يستمر التكريم بعد وفاتهم ، وذلك في أروع صورة لبر الوالدين في الحياة وبعد الممات .

عن مالك بن ربيعة الساعدى قال : "بينما أنا جالس عند رسول الله - ﷺ - إذ جاءه رجل من الأنصار فقال : هل بقى على من بر أبوي شئ بعد موتهما أبرهما به ؟ فقال: خصال أربع : الصلاة عليهما ، وإنفاذ عهدهما ، وإكرام صديقهما ، وصلة الرحم التى لا رحم لك من قبلهما . فهو الذى بقى عليك من برهما بعد موتهما"(٢) .

---

(1) Faver , c .(1987) . " Religious Beliefs , Professional Values and Social : 210.

(٢) رواه أبو داود والبيهقى .